



Universidad
Zaragoza



Facultad de
Ciencias de la Salud
Universidad Zaragoza

Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la salud

Máster de Gerontología Social

Curso académico 2017-2018

TRABAJO FIN DE MÁSTER

**Estereotipos negativos hacia la vejez en el alumnado de la Escuela
Universitaria de Enfermería de Huesca**

**Negative Stereotypes towards old age in the students of the University
School of Nursing of Huesca**

Autora: Leticia Allué Sierra
Director: Prof. Dr. Pedro José Satústegui Dordá

AGRADECIMIENTOS

A mi tutor, Pedro Satústegui, por su empeño en desarrollar este trabajo de la mejor forma posible, poniendo a mi disposición su conocimiento, tiempo e interés en todo momento.

A los alumnos de la Escuela Universitaria de Enfermería por colaborar y ser partícipes del estudio.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	8
2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....	14
3. METODOLOGÍA	15
3.1. Diseño del estudio	15
3.4. Población de estudio.....	15
3.5. Acceso y recogida de información	15
3.6. Variables del estudio	16
3.7. Definición y medida de las variables estudiadas.....	16
3.8. Análisis estadístico	18
4.1. Sexo del alumnado	19
4.2. Edad del alumnado	19
4.3. Lugar de residencia	21
4.4. Provincia	21
4.5. Convivencia con ancianos	22
4.6. Curso académico del alumnado.....	22
4.7. Clasificación y análisis factorial de los estereotipos negativos hacia la vejez	22
4.8. Estereotipos negativos hacia la vejez en estudiantes.....	25
4.9. Análisis de los estereotipos negativos hacia la vejez desde la perspectiva de género. 25	
4.10. Análisis de los estereotipos negativos hacia la vejez según curso académico	26
4.11. Análisis de los estereotipos negativos hacia la vejez por dimensiones según género. 28	
4.12. Análisis de los estereotipos negativos hacia la vejez por dimensiones según curso académico.....	29
5. DISCUSIÓN.....	36
6. CONCLUSIONES.....	41
7. BIBLIOGRAFÍA.....	42
8. ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Variables de estudio	16
Tabla 2: Distribución de los sujetos según sexo.....	19
Tabla 3: Prueba de normalidad.....	19
Tabla 4: Recuento y distribución porcentual de la edad de los alumnos.....	20
Tabla 5: Edad del alumnado. Medidas de tendencia central y dispersión.....	21
Tabla 6: Lugar de residencia del participante	21
Tabla 7: Provincia del participante.....	21
Tabla 8: Convivencia con ancianos.....	22
Tabla 9: Curso académico del alumno participante	22
Tabla 10: Estereotipos negativos hacia la vejez en el alumnado.....	23
Tabla 11: Nivel de estereotipos negativos hacia la vejez.....	25
Tabla 12: Relación entre el sexo del alumno y la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez	26
Tabla 13: Nivel de estereotipos según curso académico	27
Tabla 14: Nivel de estereotipos entre primer y cuarto curso.....	27
Tabla 15: Relación entre el nivel de estereotipos y el curso académico	28
Tabla 16: Análisis de los estereotipos negativos en cada categoría según género	28
Tabla 17: Estereotipos negativos hacia la vejez en la categoría salud según género	29
Tabla 18: Estereotipos negativos hacia la vejez en categoría motivacional-social según género.....	29
Tabla 19: Estereotipos negativos hacia la vejez en la categoría carácter-personalidad según género.....	29
Tabla 20: Nivel de estereotipos negativos hacia la vejez en salud según curso.....	31
Tabla 21: Nivel de estereotipos s en el área motivacional-social según curso.....	31
Tabla 22: Nivel de estereotipos en carácter-personalidad según curso.....	32
Tabla 23: Relación entre los estereotipos en salud y el curso académico	33
Tabla 24: Relación entre los estereotipos en área motivacional-social y curso académico	34
Tabla 25: Relación entre los estereotipos en carácter personalidad y curso académico	35

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Histograma edad alumnado.....	20
Gráfico 2: Nivel de estereotipos negativos hacia la vejez.....	25
Gráfico 3: Nivel de estereotipos según sexo	26
Gráfico 4: Estereotipos negativos hacia la vejez por categorías	30
Gráfico 5: Estereotipos negativos en salud según curso académico	33
Gráfico 6: Nivel de estereotipos en área motivacional-social según curso académico	34

RESUMEN

Introducción: la vejez constituye una etapa vital impregnada de estereotipos negativos con impacto demostrado en la salud de las personas mayores. Esta discriminación por razón de edad recibe el nombre de *edadismo* y las actitudes a través de las cuales se manifiesta son variadas: restricción de servicios sociales, exclusión del mercado laboral o visualización de las personas mayores en medios de comunicación como seres frágiles e improductivos. Todo ello puede contribuir a la aparición de una doble discriminación en la mujer de edad avanzada, como consecuencia del menor margen de tolerancia otorgado socialmente al envejecimiento femenino.

Objetivo: identificar la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez en los estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca matriculados durante el curso académico 2017/2018.

Metodología: se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo sobre el alumnado de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca mediante el Cuestionario CENVE (Cuestionario de Estereotipos Negativos Hacia la Vejez). Para definir el perfil de los estudiantes y analizar así el nivel de estereotipos presente, se contemplaron diferentes variables (socio-demográficas, socio-familiares, académicas y de resultado).

Resultados: se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de estereotipos según el sexo con una OR (IC 95%): 1,55 (1,001-2,407) para las mujeres, así como para el curso académico (OR: 0,459 IC 95%: 0,324-0,652). El análisis por dimensiones concluyó inexistencia de diferencias estadísticamente significativas en lo que se refiere a la dimensión motivación-social, ocurriendo lo contrario en las dimensiones carácter personalidad y salud, siendo esta última la más estereotipada según nuestro estudio.

Conclusiones: los resultados del análisis practicado ponen de relieve la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez en el alumnado de la Escuela Universitaria de Enfermería, principalmente en el primer curso, y por tanto, la necesidad de una educación gerontológica eficaz en todos los niveles educativos.

Palabras clave: edadismo, vejez, envejecimiento, anciano, estereotipo, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: old age constitutes a vital stage influenced by negative stereotypes with a demonstrated impact on the elderly's health. This discrimination based on age is called ageism, and the attitudes through which it manifests are assorted: restriction of social services, exclusion from the labour market or visualization of the elderly in the media as fragile and unproductive people. This might contribute towards the appearance of a double discrimination in older women, as a consequence of the smaller margin of tolerance socially granted to female aging.

Objective: to identify the presence of negative stereotypes towards old age in the students of the University Nursing School of Huesca enrolled for the 2017/2018 academic year.

Methodology: a descriptive observational study was carried out on the students of the University Nursing School of Huesca through the CENVE Questionnaire (Questionnaire of Negative Stereotypes towards Old Age). For the purpose of defining the profile of the students and analyze the level of stereotypes presented, different variables were considered (socio-demographic, socio-family academic and result variable).

Results: statistically significant differences were found in the level of stereotypes according to sex with an OR (95% CI): 1.55 (1,001-2,407) for women, as well as for the academic year (OR: 0.459 95% CI: 0.324- 0.652). The analysis by dimensions concluded that there weren't statistically significant differences in terms of the social-motivation dimension, occurring the opposite in the personality and health dimensions, being this last one the most stereotyped according to our study.

Conclusions: the results of the practiced analysis emphasize the presence of negative stereotypes towards old age in the students of the University School of Nursing, mainly during the first year, and therefore, the need for an effective gerontological education in all educational levels.

Key words: *ageism, aging, aged, stereotype, nursing*

1. INTRODUCCIÓN

El creciente envejecimiento poblacional constituye una realidad sin precedentes, que impone nuevos retos sociales e institucionales, dirigidos a la satisfacción de las nuevas necesidades y a la atención de los problemas derivados del incremento de la esperanza de vida y la transformación del mundo en el que vivimos (1).

En la actualidad, se estiman 962 millones de personas de 60 años o más a nivel mundial, lo que representa el 13% de la población total. Todo ello, según los datos del informe *Perspectivas de la Población Mundial del 2017* (2), no es más que el comienzo de un proceso de crecimiento continuo que duplicará las cifras actuales en el año 2050 y las triplicará en el 2100.

El envejecimiento adquiere diferentes connotaciones y peculiaridades que son objeto de numerosas investigaciones actuales (3, 4). A su vez, también adopta un significado u otro según la sociedad a la que se hace referencia. En la cultura greco-romana la vejez era concebida como la mayor de las desdichas, asociada a la dependencia y la pérdida de funcionalidad, hasta tal punto que morir joven era considerado una virtud. En las culturas orientales, sin embargo, las personas mayores ocupan el estatus más alto de la jerarquía social y son contempladas como los principales vectores de conocimiento (5).

De esta forma, las definiciones sobre el envejecimiento se van dotando continuamente de nuevos sentidos, muestran inconsistencias y se encuentran en constante cambio (6). En líneas generales, la vejez se define como la última etapa del ciclo vital en los seres humanos. Socialmente, su comienzo suele situarse alrededor de los 65 años (edad coincidente con el cese de la actividad laboral), aunque no existen datos reales que justifiquen el momento concreto de la misma. A su vez, se distinguen diferentes tipos de vejez, de acuerdo con los aspectos tenidos en cuenta para definirla: la vejez cronológica, la vejez biológica y la vejez como etapa vital (6, 7).

La vejez cronológica alude al tiempo transcurrido desde el momento del nacimiento. De acuerdo con esta concepción, se considera que las personas nacidas en el mismo año, tienen la misma edad, independientemente de los diferentes efectos del paso del tiempo sobre el cuerpo humano. La vejez biológica, se atribuye a aquellas etapas en el proceso

de envejecimiento natural o biológico. Sin embargo, la vejez como etapa vital, contempla que el transcurso del tiempo produce cambios en la persona, la cual entra en una etapa diferenciada de las anteriores y dotada de una realidad propia (6, 7, 8).

Alberich (9), señala que la vejez constituye un término relativo que depende de la sociedad desde la que se utilice, siendo la esperanza de vida al nacer y la situación económica, política y social del país, los factores determinantes en la atribución de unas u otras características a dicha etapa (6, 7).

Los datos ofrecidos por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) en 2012, a través de un barómetro elaborado por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) en el 2008, ponen de manifiesto que el 28,9% de la población relaciona el deterioro de la salud con la entrada en la vejez. El 18,9% atribuyen el inicio de la misma a una determinada edad cronológica, el 12,5% lo hacen de acuerdo al aspecto físico de la persona en cuestión, mientras que 12,4% consideran su comienzo en función del deterioro intelectual (7, 10). Todo ello muestra que la representación social de la vejez otorga una relevancia mayor a la dependencia respecto a otros factores para la definición de la misma.

Con el paso de los años aparece el denominado fenómeno de la invisibilidad. En alusión al mismo, Goethe (11) afirma que *“la vejez es el proceso de desaparecer gradualmente de la vista”*. De manera que se acentúa el desinterés acerca de lo que significa y aporta la persona mayor a la sociedad en que se encuentra, sea cual sea su posición y situación en ella.

Tradicionalmente se ha relacionado a la vejez con una gran variedad de déficits, deterioros y pérdidas físicas, psicológicas y sociales. De esta manera, representa una etapa impregnada de estereotipos y prejuicios que a menudo la contemplan como un periodo dependiente, libre de necesidades sexuales, inútil o trasnochada.

Los estereotipos representan falsas concepciones que actúan a modo de clichés en la aproximación a un grupo social, fenómeno u objeto. Son inexactos, generalmente despectivos y pueden favorecer la aparición de conductas discriminatorias (12). Respecto a ellos, Palmore (4) señaló una serie de características que permiten definirlos: parten de un número pequeño y seleccionado de características para crear una visión

exagerada de la realidad; son valorados en muchas ocasiones como razonables pese a contar con un escaso contenido real; en los estereotipos negativos, las características positivas se omiten o no se declaran de manera fidedigna; carecen de explicación sobre la etiología del fenómeno que describen y no facilitan el cambio ni contemplan la variabilidad individual.

De Miguel (13) reseña que los principales mitos acerca de la vejez y sobre los que debe prestarse una especial atención son considerar a las personas mayores como un grupo homogéneo, aislado o tendente a la soledad, débiles, dependientes, con deterioro cognitivo y/o enfermos. A su vez, suelen atribuírseles características de personalidad tales como la rigidez en la toma de decisiones, la dificultad en las interacciones sociales con ellos y la disminución de la capacidad de afrontamiento de las vicisitudes diarias.

La discriminación por razón de edad, es conocida con el nombre de *edadismo* o *ageism* y se contempla como un problema extendido que afecta negativamente a la salud de las personas mayores. Las actitudes a través de las cuales se manifiesta son diversas, y entre ellas se encuentran la restricción de ciertos servicios sociales, la exclusión del mercado laboral o su visualización en medios de comunicación como seres frágiles e improductivos (4, 14).

En alusión a la imagen que desde los medios de comunicación se proyecta de las personas mayores, resulta importante señalar la conclusión del III Congreso Estatal de Personas Mayores en el 2009: *“Se demanda de los medios de comunicación, tanto públicos como privados, una mayor atención a las personas mayores y a las actividades de sus organizaciones representativas”* (4).

En base a ello, se llevó a cabo el seminario organizado por el IMSERSO y la Universidad Menéndez Pelayo en Santander, donde coincidieron periodistas y personas mayores. En él se pactó una batería de aspectos que deberían tenerse en cuenta al hablar de la tercera edad, entre los que se encuentran acabar con la invisibilidad, evitar el lenguaje peyorativo o incluir a las personas mayores como parte vital del conjunto social (4).

Robert N. Butler (14), autor en 1969 del término *ageism* ya descrito, asegura que el edadismo constituye el prejuicio social más *normalizado*, y destaca en él tres elementos:

a) actitudes hacia las personas mayores, la edad avanzada o el proceso de envejecimiento (contemplanlos como una carga social); b) prácticas discriminatorias hacia los mismos (tomar decisiones por ellos); c) políticas o prácticas sociales que contribuyen a perpetuar dichos estereotipos (restricción del acceso a determinados servicios).

El edadismo ha sido señalado como la tercera forma de discriminación en la sociedad occidental, tras el racismo y el sexismo, y las consecuencias negativas sobre las personas mayores son variadas, interfiriendo en el autoconcepto, la imagen que la persona mayor presenta de sí misma, las expectativas creadas respecto al futuro de su existencia y las relaciones que establece con el resto de miembros de su entorno.

El impacto de todos estos clichés y estereotipos, ha quedado demostrado a través de algunos estudios, los cuales reflejan que, cuando individuos de diferentes grupos de edad son sometidos subliminalmente a elementos verbales asociados a la vejez, toman decisiones negativas con mayor celeridad que si se enfrentan a estímulos relacionados con la juventud (15).

En la encuesta *World Values Survey*, realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre más de 83.000 personas de 57 países, se evaluaron las actitudes hacia las personas mayores en los distintos grupos de edad. De ella, se obtuvieron conclusiones tales como que el 60% de los encuestados no dispensaba a los ancianos el respeto que se merecen, siendo este problema más marcado en aquellos países donde los ingresos son más altos (16).

Tras realizar diferentes estudios transculturales, Levy (17) concluyó que los estereotipos negativos sobre la vejez que sufren las personas mayores influyen en su memoria, causan estrés, generan una peor calidad de vida y son predictores de una menor supervivencia. Todo ello se demuestra a través de los resultados obtenidos en sus diferentes investigaciones donde las personas influenciadas por estereotipos positivos vivieron siete años más que aquellas que tenían imágenes negativas respecto a la vejez.

Así mismo, Lehr (13) señala que las actitudes hacia las personas mayores son más positivas cuanto más primitiva es la sociedad que se investiga y mayor número de

ancianos componen esa población, siendo los más jóvenes quienes poseen imágenes más negativas respecto a este grupo de edad y sus características.

Susan Sontag (18) proyectó una nueva línea de investigación sobre el envejecimiento, haciendo alusión a su doble estándar, considerando que *“mientras los hombres maduran, las mujeres envejecen”*. Se concluye así que, para las mujeres, envejecer supone un estrechamiento en los límites de sus posibilidades de estar y situarse libremente en el mundo, de ser consideradas atractivas y sexualmente elegibles. Sin embargo, para los hombres, la tradición patriarcal otorga un mayor margen de tolerancia en lo referente a la imagen física, la edad y la posibilidad de encontrar pareja. Todo ello origina una doble discriminación que incrementa la imagen negativa que las mujeres mayores tienen sobre sí mismas y origina la aparición de comportamientos de acuerdo a dicha imagen, generando una situación denominada *“la profecía que se auto-cumple”*.

Los estereotipos negativos hacia la vejez constituyen una temática de actualidad en diferentes ámbitos, pudiendo observarse multitud de trabajos que lo analizan desde distintas perspectivas (5, 6, 7, 19). Pese a ello, ha podido observarse que una gran cantidad de los estudios se han realizado con grupos de población que acudían a determinados centros sanitarios y que por tanto no representaban las características del grueso poblacional perteneciente a esta edad. Se obtuvieron así, resultados más propios del anciano con ciertas patologías que de la persona mayor cuya situación de salud se encontraba dentro de la normalidad respecto a la historia natural del envejecimiento. (19, 20)

Los sanitarios representan un grupo profesional sobre el que resulta interesante analizar los estereotipos negativos hacia las personas mayores. Parte de los estudios desarrollados sobre ellos han manifestado que en ocasiones, presentan dificultad para reconocer la presencia de patología clínica en los mayores, asociando sus síntomas a la disminución de las capacidades físicas como consecuencia del envejecimiento. A su vez, se observa que un mayor contacto entre el paciente y el profesional sanitario no siempre consigue disminuir los estereotipos que impregnan dicha etapa (21).

De forma consistente con lo anteriormente descrito, Moratalla (11) señala que *“la ética de los mayores no puede ser únicamente una ética de derechos, sino una ética de responsabilidades, cuidados y afectos”*.

Con el objetivo de facilitar el análisis de los estereotipos hacia este grupo etario, se han precipitado la aparición de cuestionarios dirigidos a su detección. Entre ellos se encuentran los FAQ (*Facts on Aging Quizzes*) o el cuestionario CENVE (*Cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez*) de Montorio e Izal (20, 22). En la primera de las herramientas citadas, se recogen 25 frases que aluden, en algunos casos, a hechos propios de la vejez, y en otros, a creencias falsas sobre la misma. Sin embargo, el cuestionario CENVE, se ha erigido como el principal instrumento de análisis en muchos proyectos de la temática a la que se alude y en concreto, alberga ítems en relación a la salud, la competencia intelectual, el área motivacional-social, el funcionamiento motor, la personalidad o carácter y la actividad laboral o jubilación.

Por tanto, puede afirmarse que existen herramientas útiles para la evaluación de dichos estereotipos, aunque se han observado ciertas características en los mismos, tales como bajos niveles de fiabilidad y correlación ítem-test, no haber sido utilizado en estudios practicados en la población española o escasa información acerca de sus propiedades psicométricas. Todas ellas, propiciaron la creación del *Cuestionario de Estereotipos negativos hacia la vejez* (CENVE) como adaptación de los anteriormente descritos (20, 22).

A modo de conclusión puede añadirse que, se ha observado en gran parte de los casos, que la población elegida para valorar la presencia de estas falsas creencias en la vejez es la población adulta o la misma población mayor a la que se le asocian estos estereotipos. De ahí, que se haya decidido aplicar el *Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la vejez* (CENVE) sobre población universitaria, en concreto, en el alumnado de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca. Todo ello, con el objetivo de analizar la concepción que los jóvenes estudiantes y futuros profesionales sanitarios tienen sobre esta etapa, y determinar así, si los mitos sobre la misma constituyen reminiscencias de tiempos pasados o permanecen latentes en las nuevas generaciones al frente de los cuidados.

2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

2.1. HIPÓTESIS

1. No existen diferencias de género respecto a los estereotipos negativos sobre la vejez que presentan los estudiantes de enfermería.
2. Los estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca de primer curso presentan un mayor nivel de estereotipos negativos hacia la vejez que los alumnos de cursos superiores.

2.2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

1. Identificar la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez en los estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca matriculados durante el curso académico 2017/2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar, desde una perspectiva de género, los estereotipos negativos hacia la vejez en estudiantes de enfermería.
2. Comparar la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez según el curso académico en el que se encuentran matriculados los estudiantes.

3. METODOLOGÍA

3.1.Diseño del estudio

Se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo sobre los estereotipos negativos hacia la vejez en el alumnado de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca.

3.2.Contexto geográfico y temporal

El estudio se desarrolló en la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca durante el curso académico 2017-2018.

3.3.Aspectos éticos

El presente estudio se realizó con el permiso de la Gerencia de la Universidad de Zaragoza y con el visto bueno del Comité Ético de Investigación Clínica de Aragón (CEICA) (PI 18/193; Acta nº 12/2018).

3.4.Población de estudio

La población participante en el estudio fue todo el alumnado matriculado en el curso académico 2017-2018 del Grado de Enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca que consintió en participar voluntariamente en el trabajo. Se excluyeron todos aquellos cuestionarios mal cumplimentados.

3.5.Acceso y recogida de información

La recogida de datos se realizó a través de un cuestionario elaborado *ad hoc* conformado por variables de interés para el estudio (sociodemográficas, sociofamiliares y académicas) así como la escala CENVE de estereotipos negativos hacia la vejez.

La administración de los cuestionarios se llevó a cabo tras finalizar la clase de Enfermería Clínica. Para su recogida, se habilitó en la Consejería del centro un fichero dedicado a tal uso, con el fin de garantizar la voluntariedad en la participación del estudio.

Las variables descritas para el trabajo fueron codificadas y tabuladas en una hoja Excel de Microsoft, por una única persona, la investigadora, sin que fuera incluido ningún dato que con posterioridad permitiese conocer la identidad de los alumnos participantes.

3.6. Variables del estudio

Las variables incluidas en el estudio se clasificaron en grupos de interés tal y como muestra la Tabla 1.

Tabla 1: Variables de estudio

Variables independientes	Variables sociodemográficas	<ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Edad - Lugar residencial - Provincia
	Variables sociofamiliares	<ul style="list-style-type: none"> - Convivencia con ancianos
	Variables Académicas	<ul style="list-style-type: none"> - Curso académico
Variable dependiente	Variables de resultado	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de estereotipos negativos hacia la vejez

3.7. Definición y medida de las variables estudiadas

3.7.1. Variables socio-demográficas:

- **Sexo:** variable cualitativa categorizada en dos opciones de respuesta: hombre o mujer
- **Edad:** variable cuantitativa de obtención directa, que refleja la edad, medida en años, del alumnado de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca.
- **Lugar residencial:** variable cualitativa categorizada en dos opciones de respuesta: rural o urbano.

- **Provincia:** variable cualitativa de obtención directa que refleja literalmente el lugar en que se encuentra el domicilio familiar de los estudiantes.

3.7.2. Variables socio-familiares

- **Convivencia con ancianos:** variable cualitativa dicotómica para la que se ofrecieron como opciones de respuesta: sí o no.

3.7.3. Variables académicas:

- **Curso académico:** variable cualitativa ordinal que refleja el curso académico más alto del Grado en Enfermería en que se encontraba matriculado el alumno participante en el estudio.

3.7.4. Variable de resultado:

- **Estereotipos negativos hacia la vejez:** variable calculada mediante el *Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE)* (20, 22). Dicho cuestionario constituye una adaptación del tradicional *Facts on Aging Quizzes (FACMH)* de Palmore y el *Cuestionario Cenve* de Montorio e Izal (5).

Se contemplan 3 categorías de análisis: motivacional-social, salud y carácter-personalidad. Cada una de ellas está formada por cuatro ítems o sentencias, a las que se responde mediante una escala tipo Likert de cuatro opciones de respuesta (muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo).

El orden de los ítems se encuentra alternado y las puntuaciones oscilan entre 15 y 60 para el puntaje global y entre 5 y 20 en cada dimensión.

De acuerdo con las autoras del cuestionario, puede establecerse un alto nivel de creencia en los estereotipos negativos hacia la vejez a partir de los 38 puntos en la suma global, y por encima de los 12,5 puntos para cada una de las dimensiones. Los valores inferiores a dichos

límites son considerados como un bajo nivel de creencia en los estereotipos negativos hacia la vejez.

3.8. Análisis estadístico

En primer lugar, se recogieron y clasificaron los datos relativos a las variables del estudio mediante el programa Microsoft Office Excel 2007. Una vez tabulados los datos, estos se importaron a una matriz del programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, para entorno Windows®, en su versión 21.0.

A continuación se llevó a cabo el análisis descriptivo univariante, en el cual se realizaron tablas de frecuencia para las variables cualitativas y diagramas de sectores y barras para su representación gráfica. Por otra parte, las variables cuantitativas se calcularon mediante medidas de tendencia central y dispersión (media, mediana, moda y desviación típica) y se plasmaron gráficamente en histogramas.

En el análisis bivalente, se calculó el porcentaje de individuos que contestó a cada una de las preguntas recogidas en el Cuestionario CENVE (20, 22) de acuerdo con su curso académico y sexo. De esta manera, se elaboraron tablas de contingencia como posibles combinaciones entre las variables. Estas asociaciones se calcularon mediante el test del contraste de independencia de Chi Cuadrado, considerando significación estadística cuando el valor de la p es $< 0,05$.

Para la descripción de los resultados se tuvieron en cuenta la suma de puntos global obtenida en los estereotipos y la calculada para cada una de las 3 categorías, estableciendo comparaciones según el sexo y el curso académico alcanzado en el Grado Universitario que se describe.

4. RESULTADOS

4.1.Sexo del alumnado

El total de participantes en el estudio ascendió a 101 alumnos, de los cuales, el 76,2% fueron mujeres.

Tabla 2: Distribución de los sujetos según sexo

Sexo del alumno			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombre	24	23,8%	23,8%
Mujer	77	76,2%	100,0%
Total	101	100,0%	

4.2.Edad del alumnado

La media de edad fue de 21,21 años, al mismo tiempo, la mediana y la moda coinciden en la edad de 20 años, por lo que esta cifra, además de ser el valor más repetido, constituye el límite por encima del cual, se encuentra el 50% de los participantes.

La desviación típica respecto al valor promedio (20 años) es de 3,736. La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov proporciona una $p=0,000$. Para un nivel de significación de 0,05 es posible afirmar que la variable edad no sigue una distribución normal.

Tabla 3: Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Edad del alumno	,267	101	,000

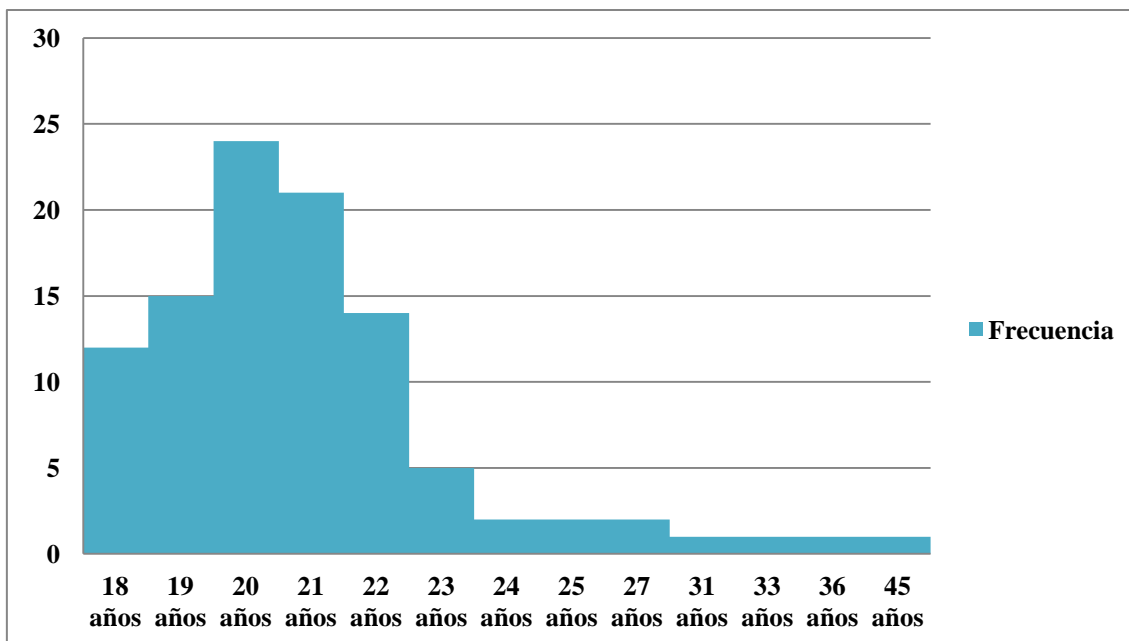


Gráfico 1: Histograma edad alumnado

Tabla 4: Recuento y distribución porcentual de la edad de los alumnos

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
18	12	11,9%	11,9
19	15	14,9%	26,7
20	24	23,8%	50,5
21	21	20,8%	71,3
22	14	13,9%	85,1
23	5	5,0%	90,1
24	2	2,0%	92,1
25	2	2,0%	94,1
27	2	2,0%	96,0
31	1	1,0%	97,0
33	1	1,0%	98,0
36	1	1,0%	99,0
45	1	1,0%	100,0
Total	101	100,0%	

Tabla 5: Edad del alumnado. Medidas de tendencia central y dispersión

Edad alumnado	
Media	21,21
Mediana	20,00
Moda	20
Desviación típica	3,726
Valor mínimo	18
Valor máximo	45

4.3.Lugar de residencia

Respecto al lugar de residencia, se observó que únicamente el 27,7% de los participantes pertenecían al entorno rural.

Tabla 6: Lugar de residencia del participante

Lugar de residencia			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Rural	28	27,7 %	27,7%
Urbano	73	72,3 %	100,0%
Total	101	100,0%	

4.4.Provincia

A su vez, las provincias de los participantes fueron Huesca, Zaragoza o Teruel, destacando una amplia mayoría de alumnos zaragozanos (64,4%).

Tabla 7: Provincia del participante

Provincia del alumnado			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Huesca	35	34,7%	34,7%
Zaragoza	65	64,4%	99,0%
Teruel	1	1,0%	100,0%
Total	101	100,0%	

4.5. Convivencia con ancianos

En lo referente a la convivencia con ancianos, puede señalarse que únicamente el 20,8% de los alumnos convivía con ellos de manera habitual.

Tabla 8: Convivencia con ancianos

Convivencia con ancianos			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sí	21	20,8 %	20,8%
No	80	79,2%	100,0%
Total	101	100,0%	

4.6. Curso académico del alumnado

Respecto al curso académico en el que se encontraban matriculados los estudiantes, puede apreciarse como los alumnos del primer y tercer curso registraron las cifras más altas de participación (alrededor del 30%), muy por encima de sus compañeros de segundo y cuarto curso, de los cuales colaboraron únicamente en torno a un 18% de los mismos.

Tabla 9: Curso académico del alumno participante

Curso académico del alumno				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Primero	31	30,7%	30,7%
	Segundo	17	16,8%	47,5%
	Tercero	33	32,7%	80,2%
	Cuarto	20	19,8%	100,0%
	Total	101	100,0%	

4.7. Clasificación y análisis factorial de los estereotipos negativos hacia la vejez

De acuerdo con los resultados obtenidos en cada una de las preguntas o afirmaciones que aluden a los estereotipos negativos hacia la vejez, pueden expresarse los siguientes resultados recogidos en la Tabla 10.

Tabla 10: Estereotipos negativos hacia la vejez en el alumnado

Estereotipos negativos hacia la vejez			
Estereotipos	Opciones de respuesta	Porcentajes	Conformidad/ Disconformidad
Trabajar peor que los jóvenes	- Muy de acuerdo	- 39,6%	90,1%
	- De acuerdo	- 50,5%	9,9%
	- En desacuerdo	- 8,9%	
	- Muy en desacuerdo	- 1%	
“Chocchar”	- Muy de acuerdo	- 56,4%	88,1%
	- De acuerdo	- 31,7%	11,9%
	- En desacuerdo	- 10,9%	
	- Muy en desacuerdo	- 1%	
Pérdida del interés por las cosas	- Muy de acuerdo	- 15,8%	77,2%
	- De acuerdo	- 61,4%	22,8%
	- En desacuerdo	- 19,8	
	- Muy en desacuerdo	- 3%	
Presencia de incapacidades que hacen depender de los demás	- Muy de acuerdo	- 19,8%	72,3%
	- De acuerdo	- 52,5%	27,8%
	- En desacuerdo	- 24,8%	
	- Muy en desacuerdo	- 3%	
Disminución del número de amistades	- Muy de acuerdo	- 36,6%	69,3%
	- De acuerdo	- 32,7%	30,7%
	- En desacuerdo	- 29,7%	
	- Muy en desacuerdo	- 1%	
Enfermedad Mental	- Muy de acuerdo	- 33,7%	69,3%
	- De acuerdo	- 35,6%	30,7%
	- En desacuerdo	- 26,7%	
	- Muy en desacuerdo	- 4%	
Irritabilidad con facilidad	- Muy de acuerdo	- 13,9%	66,4%
	- De acuerdo	- 52,5%	33,7%
	- En desacuerdo	- 28,7%	
	- Muy en desacuerdo	- 5%	
Deterioro de la memoria	- Muy de acuerdo	- 22,8%	65,4%
	- De acuerdo	- 42,6%	32,6%
	- En desacuerdo	- 27,7%	
	- Muy en desacuerdo	- 6,9%	
Deterioro cognitivo	- Muy de acuerdo	- 18,8%	62,4%
	- De acuerdo	- 43,6%	37,7%
	- En desacuerdo	- 34,7%	
	- Muy en desacuerdo	- 3%	
Pérdida de la capacidad de resolución de problemas	- Muy de acuerdo	- 16,8%	62,3%
	- De acuerdo	- 45,5%	37,6%
	- En desacuerdo	- 36,6%	
	- Muy en desacuerdo	- 1%	

Deterioro de la salud	- Muy de acuerdo	- 15,8%	55,4%
	- De acuerdo	- 39,6%	44,5%
	- En desacuerdo	- 37,6%	
	- Muy en desacuerdo	- 6,9%	
“Ser como niños”	- Muy de acuerdo	- 20,8%	53,5%
	- De acuerdo	- 32,7%	46,6%
	- En desacuerdo	- 34,7%	
	- Muy en desacuerdo	- 11,9%	
Agudización de los defectos	- Muy de acuerdo	- 15,8%	52,4%
	- De acuerdo	- 36,6%	47,6%
	- En desacuerdo	- 43,6%	
	- Muy en desacuerdo	- 4%	
Disminución del interés por el sexo	- Muy de acuerdo	- 14,9%	44,6%
	- De acuerdo	- 29,7%	55,4%
	- En desacuerdo	- 45,5%	
	- Muy en desacuerdo	- 9,9%	
Rigidez e inflexibilidad	- Muy de acuerdo	- 7,9%	43,5%
	- De acuerdo	- 35,6%	56,5%
	- En desacuerdo	- 43,6%	
	- Muy en desacuerdo	- 12,9%	

De todo ello, puede extraerse que las preguntas o afirmaciones que más respuestas positivas (muy de acuerdo o de acuerdo) han provocado respecto al estereotipo negativo hacia la vejez que se analizaba son: “ninguna persona mayor de 65 años realiza un trabajo tan bien como lo haría otra más joven” (90,1%), “una gran parte de las personas mayores de 65 años *chochean*” (88,1%) y “a medida que nos hacemos mayores, perdemos el interés por las cosas” (77,2%).

Por otra parte, aquellas que han mostrado un menor nivel de creencia en el estereotipo negativo hacia el que aludían son: “los defectos de la gente se agudizan con la edad” (52,4%), “las personas mayores tienen menos interés por el sexo” (44,6%) y “a medida que las personas mayores se hacen mayores, se vuelven más rígidas e inflexibles” (43,5%).

4.8. Estereotipos negativos hacia la vejez en estudiantes

A nivel global, puede afirmarse que el 81,2% de los alumnos de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca manifestó un bajo nivel de estereotipos negativos hacia la vejez (puntuación global del cuestionario menor a 38 puntos).

Tabla 11: Nivel de estereotipos negativos hacia la vejez

Nivel de estereotipos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Bajo nivel de estereotipos	82	81,2	81,2
Alto nivel de estereotipos	19	18,8	18,8
Total	101	100,0	100,0

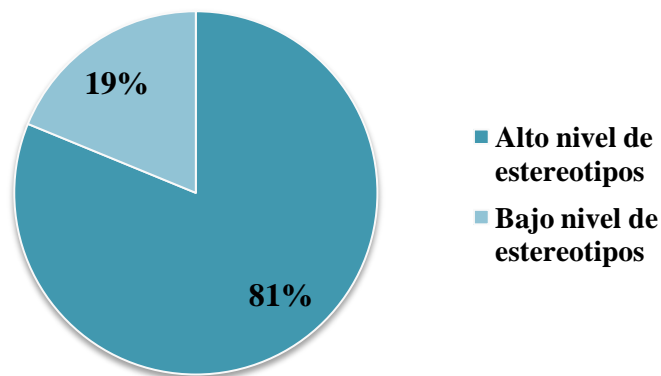


Gráfico 2: Nivel de estereotipos negativos hacia la vejez

4.9. Análisis de los estereotipos negativos hacia la vejez desde la perspectiva de género

Al combinar las variables sexo del alumnado y estereotipos negativos hacia la vejez, puede observarse como el 62,5% de los hombres y el 87% de las mujeres presentaban un bajo nivel de estereotipos, mientras que el 37,5% de los hombres y el 13% de las mujeres, mostraban un alto nivel de estereotipos negativos hacia la vejez en la suma global.

La realización del test de independencia de Chi cuadrado, pone de manifiesto la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, con una $p=0,014$, demostrándose así que los hombres participantes en el estudio presentaban un mayor nivel de estereotipos negativos hacia la vejez respecto a las mujeres.

A su vez, la estimación de la Odds Ratio pone de manifiesto que en la población de estudio es 1,552 veces más frecuente que las mujeres tengan un bajo nivel de estereotipos negativos hacia la vejez respecto a los hombres (IC 95%: 1552 (1,001-2,4017)).

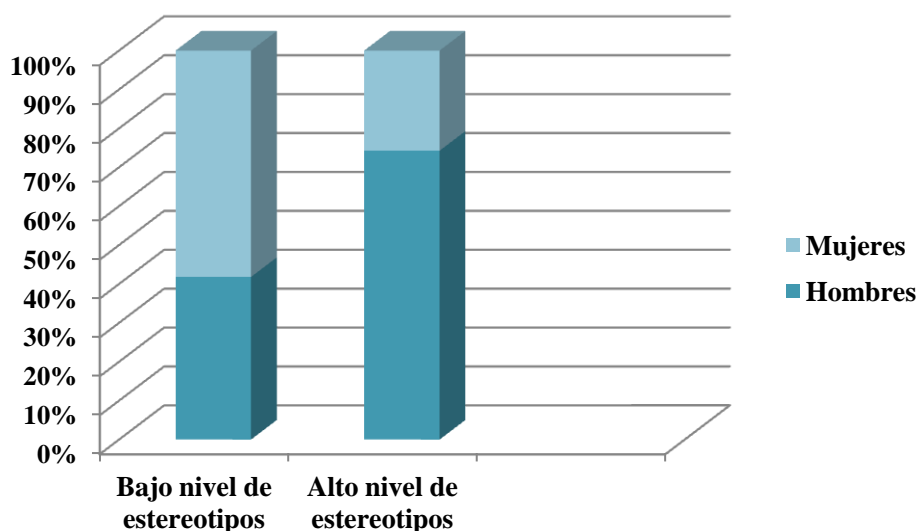


Gráfico 3: Nivel de estereotipos según sexo

Tabla 12: Relación entre el sexo del alumno y la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez

Estimación de riesgo				Prueba de Chi cuadrado
	Valor	Intervalo de confianza al 95%		p= 0,014
		Inferior	Superior	
Para la cohorte Sexo del alumno = Hombre	,386	,200	,746	
Para la cohorte Sexo del alumno = Mujer	1,552	1,001	2,407	

4.10. Análisis de los estereotipos negativos hacia la vejez según curso académico

En cuanto a la relación existente entre el curso académico del alumno y la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez, puede señalarse que el 45,2% de los alumnos de primer curso presenta un nivel alto de estereotipos negativos hacia la vejez, mientras que en el cuarto curso, todos los participantes presentan un bajo nivel de estereotipos.

Al mismo tiempo, un 11,8% de los alumnos del segundo curso presenta un alto nivel de estereotipos negativos, frente al 9,1% de los participantes del tercer curso. Por todo ello

puede afirmarse que conforme los estudiantes avanzan en la titulación, su nivel de estereotipos negativos hacia la vejez disminuye.

Tabla 13: Nivel de estereotipos según curso académico

Nivel de estereotipos		Curso académico del alumno			
		Primero	Segundo	Tercero	Cuarto
Bajo nivel de estereotipos	Recuento	17	15	30	20
	% dentro de Curso académico del alumno	54,8%	88,2%	90,9%	100,0%
Alto nivel de estereotipos	Recuento	14	2	3	0
	% dentro de Curso académico del alumno	45,2%	11,8%	9,1%	0,0%

Por otro lado, en la comparación entre el primer y el último curso del Grado en Enfermería, se observa que ningún alumno encuestado de cuarto curso presenta un alto nivel de estereotipos, frente al 45,2% de los alumnos de primer curso que sí los manifiestan.

El test de independencia de chi cuadrado demostró que existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos cursos ($p=0,000$). A su vez, el cálculo de la Odds Ratio permite afirmar que ser alumno de cuarto curso se asocia a tener un bajo nivel de estereotipos negativos hacia la vejez (IC 95%: 0,459 (0,324-0,652).

Tabla 14: Nivel de estereotipos entre primer y cuarto curso

Nivel de estereotipos en el primer y cuarto curso				
Nivel de estereotipos		Primer y cuarto curso		Total
		Primero	Cuarto	
Bajo nivel de estereotipos	Recuento	17	20	37
	% dentro de primero y cuarto	54,8%	100,0%	72,5%
Alto nivel de estereotipos	Recuento	14	0	14
	% dentro de primero y cuarto	45,2%	0,0%	27,5%

Tabla 15: Relación entre el nivel de estereotipos y el curso académico

Estimación de riesgo			Prueba de Chi cuadrado
	Valor	Intervalo de confianza al 95%	
		Inferior	Superior
Para la cohorte primero y cuarto = Primero	,459	,324	,652
			p= 0,000

4.11. Análisis de los estereotipos negativos hacia la vejez por dimensiones según género

El análisis de los estereotipos negativos hacia la vejez en cada una de las categorías diferenciadas: salud, motivacional-social y carácter-personalidad, desde una perspectiva de género, revela que la categoría en la que los hombres presentan un más alto nivel de estereotipos negativos es la dimensión salud (41,7%), ocurriendo lo mismo en el caso de las mujeres (29,9%).

Estas diferencias no pueden considerarse estadísticamente significativas tras la realización del test de independencia de chi cuadrado en ninguna de las categorías, con un valor $p=0,323$ para la dimensión salud (IC 95%: 1,139 (0,883-1,471), $p=0,226$ para la dimensión motivacional-social (IC 95%: 1,214 (0,840-1,755) y $p=0,805$ para la dimensión carácter-personalidad (IC 95%: 1,056 (0,831-1,341).

Tabla 16: Análisis de los estereotipos negativos en cada categoría según género

		Categoría Salud	C. Motivacional-Social	C. Carácter-Personalidad
Hombres	Alto nivel de estereotipos	41,7%	25%	37,5%
	Bajo nivel de estereotipos	58,3%	75%	62,5%
Mujeres	Alto nivel de estereotipos	29,9%	14,3%	32,5%
	Bajo nivel de estereotipos	70,1%	85,7%	67,5%

Tabla 17: Estereotipos negativos hacia la vejez en la categoría salud según género

Estimación de riesgo				Prueba de Chi cuadrado
	Valor	Intervalo de confianza al 95%		p= 0,323
		Inferior	Superior	
Para la cohorte Sexo del alumno = Hombre	,679	,338	1,364	
Para la cohorte Sexo del alumno = Mujer	1,139	,883	1,471	

Tabla 18: Estereotipos negativos hacia la vejez en la categoría motivacional-social según género

Estimación de riesgo				Prueba de Chi cuadrado
	Valor	Intervalo de confianza al 95%		p= 0,226
		Inferior	Superior	
Para la cohorte Sexo del alumno = Hombre	,607	0,283	1,302	
Para la cohorte Sexo del alumno = Mujer	1,214	0,840	1,755	

Tabla 19: Estereotipos negativos hacia la vejez en la categoría carácter-personalidad según género

Estimación de riesgo				Prueba de Chi cuadrado
	Valor	Intervalo de confianza al 95%		p= 0,805
		Inferior	Superior	
Para la cohorte Sexo del alumno = Hombre	,846	,413	1,731	
Para la cohorte Sexo del alumno = Mujer	1,056	,831	1,341	

4.12. Análisis de los estereotipos negativos hacia la vejez por dimensiones según curso académico

Respecto al análisis de los estereotipos presentados en cada una de las categorías señaladas según el curso académico del alumno participante, puede concluirse que el

32,7% del alumnado presentó un alto nivel de estereotipos en la primera de las dimensiones, el 16,8% lo manifestó en la segunda y el 33,7% lo hizo en la categoría carácter-personalidad. Demostrándose así, un predominio de estereotipos negativos hacia la vejez en las dimensiones salud y carácter-personalidad.

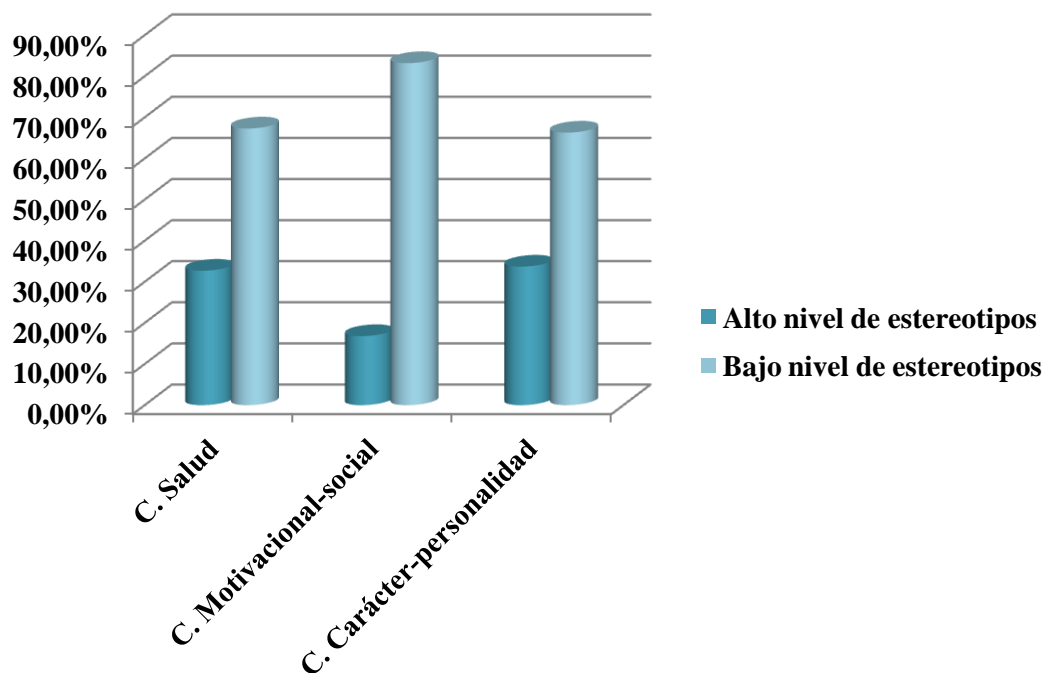


Gráfico 4: Estereotipos negativos hacia la vejez por categorías

Atendiendo al nivel de estereotipos presentado en cada una de las dimensiones señaladas durante los diferentes cursos académicos del Grado de Enfermería, puede observarse lo expresado en las tablas que se muestran a continuación:

Categoría salud

En la categoría salud, se muestra como a medida que el alumnado alcanza un curso académico superior, disminuye el nivel de estereotipos negativos hacia la vejez manifestado, pudiendo observarse un descenso del 87% en el nivel de estereotipos presentado entre el comienzo y el final de la titulación universitaria.

Tabla 20: Nivel de estereotipos negativos hacia la vejez en salud según curso

Nivel de estereotipos en salud		Primero	Segundo	Tercero	Cuarto
Bajo nivel de estereotipo	Recuento	7	14	29	18
	% dentro de curso académico de alumno	22,6%	82,4%	87,9%	90%
Alto nivel de estereotipo	Recuento	24	3	4	2
	% dentro de curso académico de alumno	77,4%	17,6%	12,1%	10%

Categoría motivacional-social

En la segunda de las dimensiones, también se experimenta un descenso del nivel de estereotipos negativos hacia la vejez entre el primer y el último curso, en este caso, del 74%, aunque no se observe esta misma dinámica en los cursos restantes, pues los alumnos de tercer curso manifestaban un nivel de creencia en los estereotipos negativos hacia la vejez relacionados con la salud más alto que sus compañeros del curso inferior.

Tabla 21: Nivel de estereotipos en el área motivacional-social según curso

Nivel de estereotipos en categoría motivacional-social		Primero	Segundo	Tercero	Cuarto
Bajo nivel de estereotipo	Recuento	25	14	26	19
	% dentro de curso académico de alumno	80,6%	82,4%	78,8%	95%
Alto nivel de estereotipo	Recuento	6	3	7	1
	% dentro de curso académico de alumno	19,4%	17,6%	21,2%	5%

Categoría carácter-personalidad

Respecto a la dimensión carácter-personalidad, puede afirmarse que el nivel de estereotipos desciende un 81,8% entre el primer y cuarto curso, aunque lo observado en los cursos intermedios muestra un nivel de estereotipos más bajo en los alumnos de segundo curso respecto a los de tercero.

Tabla 22: Nivel de estereotipos en carácter-personalidad según curso

Nivel de estereotipos en carácter-personalidad		Primero	Segundo	Tercero	Cuarto
Bajo nivel de estereotipos	Recuento	14	12	23	18
	% dentro de curso académico de alumno	45,2%	70,6%	69,7%	90%
Alto nivel de estereotipos	Recuento	17	5	10	2
	% dentro de curso académico de alumno	54,8%	29,4%	30,3%	10%

Con el objetivo de estudiar las diferencias existentes en el nivel de estereotipos entre el curso de inicio y el de fin del Grado Universitario de Enfermería de Huesca, se llevó a cabo el análisis del nivel de estereotipos presentado en cada una de las dimensiones señaladas en ambos cursos.

En la categoría salud, un 90% de los alumnos de cuarto curso presentaba un bajo nivel de estereotipos, mientras que un 22,6% de los alumnos del primer curso manifestaba un nivel alto. Al mismo tiempo, puede señalarse que se establecen diferencias estadísticamente significativas entre ambos cursos tras la realización del test de independencia de chi cuadrado, obteniéndose un valor $p=0,000$.

Por otro lado, el cálculo de la Odds Ratio establece que el bajo nivel de estereotipos es 9 veces más frecuente en los alumnos de cuarto curso respecto a los de primero en la dimensión salud (IC 95%: 9,360: 2,417-36,242).

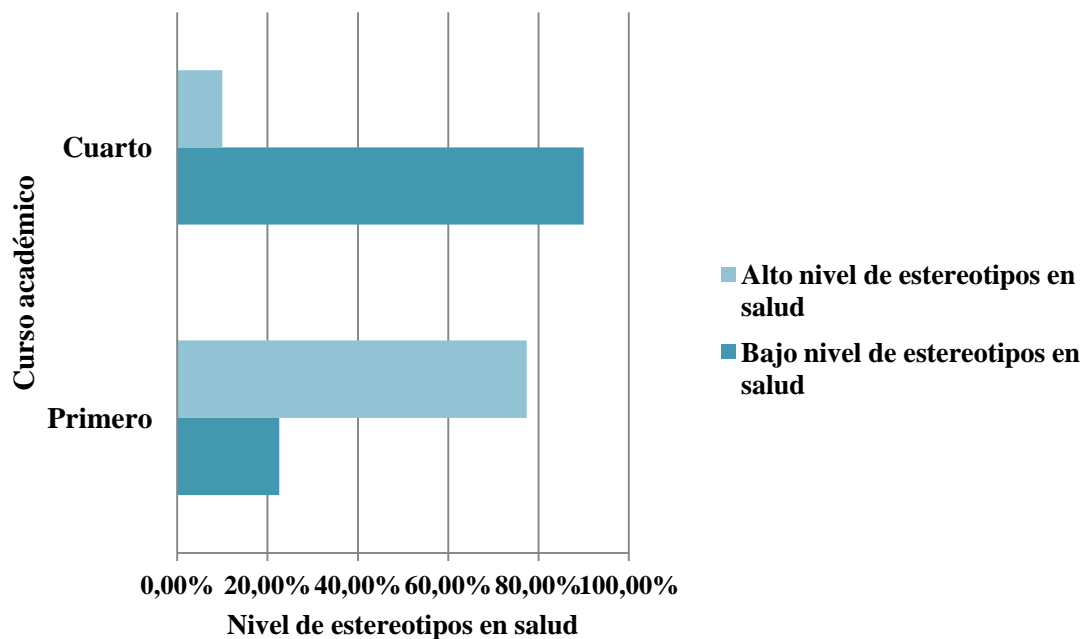


Gráfico 5: Estereotipos negativos en salud según curso académico

Tabla 23: Relación entre los estereotipos en salud y el curso académico

Estimación de riesgo				Prueba de Chi cuadrado
	Valor	Intervalo de confianza al 95%		p= 0,000
		Inferior	Superior	
Para la cohorte primero y cuarto = Primero	,303	,160	,574	
Para la cohorte primero y cuarto = Cuarto	9,360	2,417	36,242	

Motivacional-social

En lo referente a la segunda de las categorías, los resultados obtenidos demuestran que el 95% del alumnado del último curso presenta un bajo nivel de estereotipos en la dimensión motivacional-social, frente a un 80,6% en el caso del primer curso.

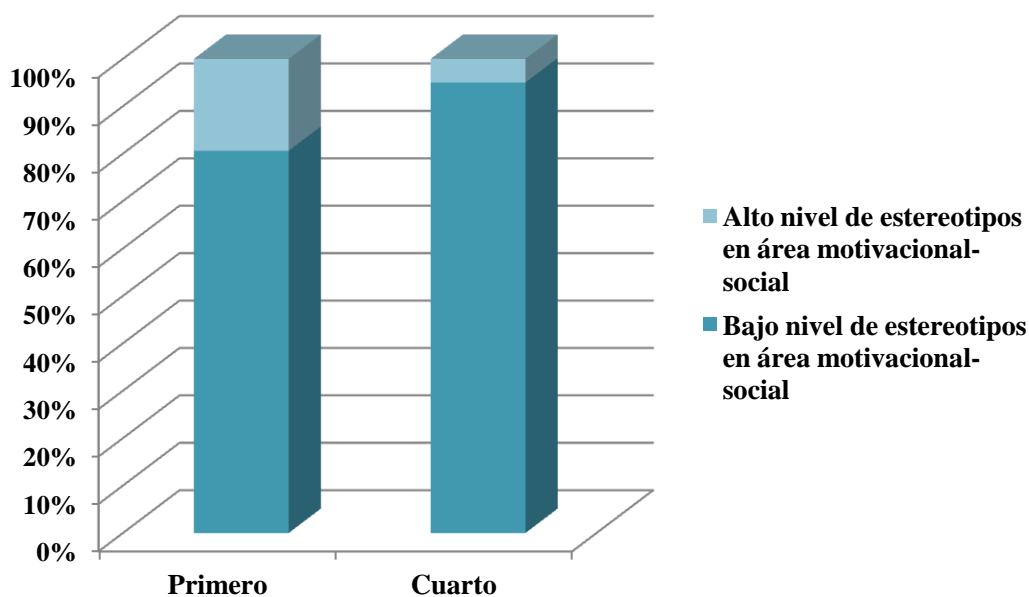


Gráfico 6: Nivel de estereotipos en área motivacional-social según curso académico

Puede afirmarse también, que no existen diferencias estadísticamente significativas ($p=0,223$) tras realizar la prueba de chi cuadrado, siendo el valor de la Odds Ratio de 3,023 (IC 95%: 3,023 (0,477-19,146)).

Tabla 24: Relación entre los estereotipos en área motivacional-social y curso académico

Estimación de riesgo				Prueba de Chi cuadrado
	Valor	Intervalo de confianza al 95%		p= 0,223
		Inferior	Superior	
Para la cohorte primero y cuarto = Primero	,663	,446	,986	
Para la cohorte primero y cuarto = Cuarto	3,023	,477	19,146	

Carácter-personalidad

Respecto a la última de las categorías, ha podido determinarse que mientras el 90% de los alumnos de cuarto curso presentó un bajo nivel de estereotipos negativos hacia la vejez en lo relativo al carácter-personalidad, un 54,8% del alumnado de primero los ha manifestado.

Las diferencias entre ambos cursos académicos pueden considerarse estadísticamente significativas tras la realización del test de independencia de chi cuadrado ($p=0,001$), siendo 5,3 veces más frecuente la presencia de un bajo nivel de estereotipos negativos en la dimensión carácter-personalidad en los alumnos del último curso respecto a los del primero (IC 95%: 5,344 (1,391-20,532)).

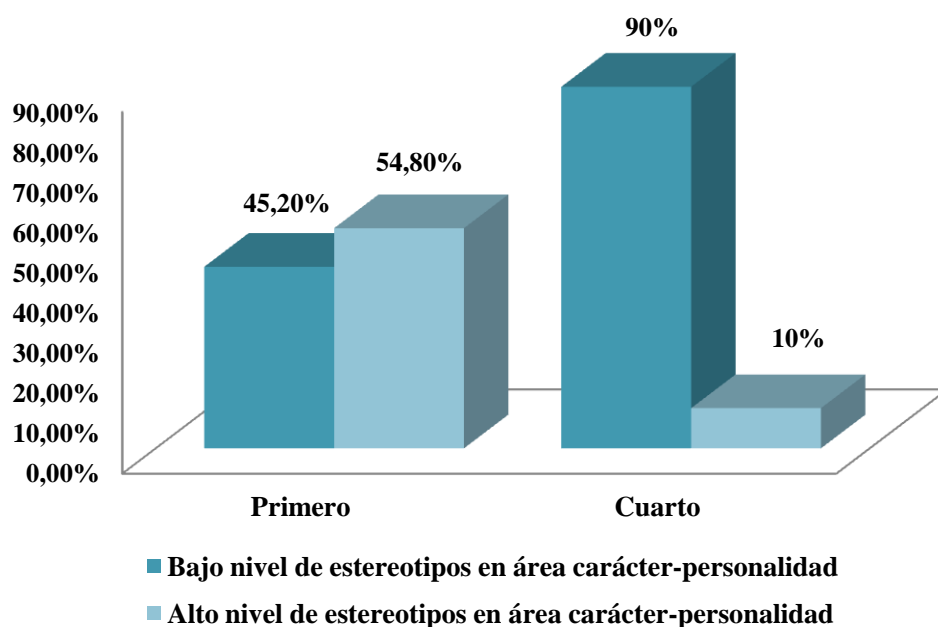


Gráfico 7: Estereotipos negativos en área carácter-personalidad según curso académico

Tabla 25: Relación entre los estereotipos en área carácter personalidad y curso académico

Estimación de riesgo				Prueba de Chi cuadrado
	Valor	Intervalo de confianza al 95%		p= 0,001
		Inferior	Superior	
Para la cohorte primero y cuarto = Primero	,489	,321	,746	
Para la cohorte primero y cuarto = Cuarto	5,344	1,391	20,532	

5. DISCUSIÓN

La imagen negativa asociada a la vejez, y por tanto, a las personas mayores, constituye una realidad demostrada principalmente en las sociedades occidentales más desarrolladas (4, 7, 11, 15). El estudio de los estereotipos que acompañan a esta etapa vital y las consecuencias de los mismos sobre las personas mayores, representa un tema de actualidad abordado desde diferentes grupos sociales y perspectivas (3, 5, 7, 18, 19, 20, 21, 23).

Algunas de estas investigaciones analizan la presencia de estereotipos negativos en alumnado universitario de diferentes facultades relacionadas con las ciencias de la salud, en otros casos se comparan los resultados obtenidos entre población joven y madura, y en muchos otros, se estudian los estereotipos en personas adultas o en las propias personas mayores a quienes se les asocian dichos estereotipos (23, 24, 25, 26, 27).

5.1. Sexo

En el presente trabajo, se demuestran diferencias estadísticamente significativas en la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez según el género del participante, siendo 1,5 veces más frecuente encontrar un bajo nivel de estereotipos en mujeres que en hombres. Estos resultados permiten rechazar la hipótesis inicialmente planteada, por la que no existían diferencias de género respecto a los estereotipos negativos sobre la vejez en los estudiantes de Enfermería.

El análisis de la relación entre el nivel de estereotipos negativos y el sexo es escaso entre la bibliografía consultada. No obstante, el resultado obtenido en el presente trabajo no coincide con investigaciones como la tesis doctoral de Sánchez Palacios (5), donde no se encontraron diferencias significativas en función del sexo. A su vez, el estudio realizado por Menéndez Álvarez-Dardet et al. (28), en el que se evalúan las diferencias entre el nivel de estereotipos negativos y el sexo en diferentes intervalos de edad, muestra que aunque no existieron diferencias significativas en la población joven, si las hubo en otros grupos de edad. Así, las mujeres participantes de edad intermedia (29-44 años) presentaron menos estereotipos negativos que los hombres, sin embargo, a edades

más avanzadas (45-59 años), fueron los hombres quienes manifestaron un menor nivel de estereotipos negativos hacia la vejez.

Estas discrepancias en los resultados de los diferentes trabajos pueden guardar cierta relación con las características propias de la población participante, pues se trata de un grupo reducido y al mismo tiempo, circunscrito a una única rama universitaria.

5.2. Edad

Los estereotipos negativos se aceptan de modo automático a menor edad (27), aunque como se reseña en estudios como el de Menéndez Álvarez-Dardet (28) citado anteriormente, la edad guarda una estrecha relación con otros indicadores como el sexo o el nivel de estudios y por tanto, para futuras líneas de investigación, podría ser conveniente la realización de un análisis multivariante con estos indicadores para poder así examinar la influencia compartida.

Las variables como lugar de residencia, provincia o convivencia con ancianos, se estudiaron con el fin de definir el perfil de los participantes en el estudio, observándose una mayoría de estudiantes que vivían en el medio urbano, pertenecían a la provincia de Zaragoza y que en gran parte de los casos no convivía habitualmente con ancianos. Todo ello, puede constituir un punto de partida hacia investigaciones posteriores que analicen la influencia de las variables descritas en el nivel de estereotipos negativos hacia la vejez manifestado por los participantes.

5.3. Curso académico

El estudio realizado, mostró diferencias estadísticamente significativas en los estereotipos negativos hacia la vejez entre los estudiantes de primer y cuarto curso del Grado de Enfermería, demostrándose que ser alumno de cuarto curso se asocia a la presencia de un menor nivel de estereotipos negativos. De esta forma, se demuestra como el nivel de estereotipos es más bajo cuanto más alto es el curso académico que se estudia. En base a estos resultados, es posible aceptar la hipótesis formulada al comienzo de la investigación, por la que los estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca presentan un mayor nivel de estereotipos negativos hacia la vejez respecto a sus compañeros de cursos superiores.

Por otro lado, es preciso señalar que estos resultados son difícilmente comparables a la mayor parte de las publicaciones revisadas, pues en muchas ocasiones, no se estratifica el nivel de estereotipos según el curso. En algunos casos se aplica el Cuestionario CENVE a los alumnos de un único curso determinado y en otros se realiza sobre estudiantes de diferentes especialidades, con el fin de comparar los estereotipos según la rama académica sin atender a la evolución experimentada en cada una de ellas (3, 23, 28, 30). No obstante, el estudio de Martina M et al. (24) analiza la percepción de los estudiantes de medicina sobre el docente mayor y el adulto mayor en general, observando diferencias estadísticamente significativas entre el curso académico alcanzado y el nivel de estereotipos mostrado, con un menor nivel de estereotipos negativos cuanto más alto es el curso académico en que se encuentra el alumnado. A su vez, el trabajo de Gómez Carroza y González Contreras (25), contempla el grado de avance de la carrera universitaria en relación al nivel de estereotipos negativos presentados, aunque sin demostrar significación estadística. Estos resultados no son consistentes con los del presente estudio, probablemente como consecuencia de la influencia de la asignatura de Enfermería Geriátrica impartida en la Escuela de Enfermería y el continuado contacto con ancianos experimentado durante las estancias clínicas realizadas desde el segundo curso del Grado Universitario.

5.4. Estereotipos negativos hacia la vejez

A nivel global, únicamente el 18,8% del alumnado de la Escuela Universitaria de Enfermería manifestó un alto nivel de estereotipos negativos hacia la vejez, aunque dicho resultado no pueda compararse con gran parte de los estudios analizados, puesto que en ellos se estratifica el nivel de estereotipos según las diferentes dimensiones, sin aludir a la puntuación global obtenida en el cuestionario. Pese a ello, en los artículos de Portela A (26) y Sequeira y Silva (31) se alude al nivel de estereotipos manifestado globalmente, observándose en ambos trabajos un mayor porcentaje de alumnos con alto nivel de estereotipos hacia la vejez respecto al presente estudio, aunque en los docentes participantes en la investigación de Sequeira y Silva (31) se haya observado un escaso porcentaje con alto nivel de estereotipos negativos hacia la vejez.

En el análisis de los estereotipos negativos hacia la vejez manifestados por el alumnado, ha podido concluirse que la afirmación que más respuestas positivas recibió respecto al estereotipo negativo que analizaba es *“casi ninguna persona mayor de 65 años realiza*

un trabajo tan bien como la haría otra más joven” con un 90,1% de respuestas de acuerdo o muy de acuerdo hacia la misma.

Sin embargo, en el trabajo de Sequeira y Silva (31), en el que el análisis de los estereotipos se realizó en alumnos y docentes de la Facultad de Ciencias de Salud (UCINF), los estereotipos más puntuados fueron el relacionado con el deterioro cognitivo por parte de los alumnos *“el deterioro cognitivo (pérdida de memoria, desorientación o confusión) es una parte inevitable de la vejez”* y el vinculado con la personalidad por parte de los docentes *“una gran parte de las personas mayores de 65 años chochean*. Respecto a este último, cabe señalar que constituye el segundo estereotipo negativo más puntuado en este trabajo, y por tanto, representa un estereotipo altamente manifestado entre los participantes de ambos estudios.

Al mismo tiempo, no se encontraron coincidencias respecto a la afirmación que recibió una menor puntuación, dado que mientras que los alumnos de la Escuela de Enfermería mostraron escasa conformidad respecto a la afirmación relativa a la rigidez e inflexibilidad de los mayores *“a medida que las personas mayores se hacen mayores, se vuelven más rígidas e inflexibles* (43,5%), en el estudio de Sequeira y Silva, las menos puntuadas fueron las siguientes: *“casi ninguna persona mayor de 65 años realiza un trabajo tan bien como lo haría otra más joven”* y *“la mayoría de las personas mayores de 65 años tiene alguna enfermedad mental lo bastante grave como para deteriorar sus capacidades normales”*.

5.5. Dimensiones de los estereotipos negativos hacia la vejez

Respecto a la categorización de los estereotipos en tres dimensiones: salud, carácter-personalidad y motivacional-social, ha podido establecerse que tanto los hombres como las mujeres presentaban un nivel más alto de estereotipos negativos en la categoría salud, aunque sin poder establecerse diferencias estadísticamente significativas entre ambos.

Según el curso académico, las dimensiones salud y carácter-personalidad demostraron diferencias estadísticamente significativas entre el primer y cuarto curso del Grado de Enfermería, mientras que en la categoría motivacional-social no se pudo demostrar dicha significación estadística.

A su vez, es preciso señalar que los alumnos del primer curso del Grado en Enfermería también mostraron un mayor nivel de estereotipos negativos hacia la vejez en la categoría salud (92,3%), confirmándose así lo destacado en otros trabajos sobre el tema (3, 23, 25), quienes aseguran una mayor asociación cultural entre el deterioro de salud y el envejecimiento. Sin embargo, la dimensión motivacional-social es la que recoge un nivel bajo de estereotipos negativos hacia la vejez más marcado en el alumnado al comienzo de la titulación (80,6%).

5.6. Estereotipos negativos hacia la vejez y profesionales sanitarios

El interés por conocer los estereotipos negativos hacia los ancianos en el personal sanitario ha crecido en los últimos años, de tal forma que aunque anteriormente estos estudios solo se practicaban sobre personal médico, en la actualidad se aplican a los diferentes profesionales de asistencia sanitaria. Ejemplo de ello es el estudio de Franco S. Mireya et al. (21), en el que se manifestó la preocupación por la atención sanitaria dispensada a las personas mayores, como consecuencia del elevado nivel de estereotipos demostrado por sus participantes. Al mismo tiempo, artículos como el de Lasagni et al. (23) también subrayan este problema, señalando como alumnos con mayor nivel de estereotipos a los pertenecientes a las universidades de medicina y enfermería. Estos resultados no son equiparables a los del presente estudio, dado que aunque en un 45,2%, los alumnos de primero presentaron un alto nivel de estereotipos hacia la vejez, el presente en el resto de cursos académicos fue reducido, principalmente en los alumnos de cuarto curso, e inminentes profesionales de la salud, quienes en todos los casos manifestaron un bajo nivel de creencia en los estereotipos analizados.

En este sentido, resulta importante señalar a Mehrotra et al. (29), quienes plantean a la formación gerontológica impartida principalmente en Ciencias de la Salud, como un desafío necesario para brindar unos cuidados sanitarios acordes a las exigencias reales.

6. CONCLUSIONES

1. Los resultados del trabajo realizado ponen de relieve la existencia de estereotipos negativos hacia la vejez en el alumnado de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca, mostrando asociación con el género y el curso académico.
2. Las alumnas del Grado en Enfermería de Huesca muestran un nivel más bajo de estereotipos negativos hacia la vejez respecto a los alumnos. Estas creencias disminuyen conforme el alumno progresa en la titulación. Todo ello puede guardar relación con la importancia de la gerontología y el contacto continuado con ancianos como parte fundamental de la educación sanitaria.
3. La dimensión salud se erige como la más estereotipada desde la perspectiva de los estudiantes, lo que demuestra el mantenimiento de las creencias culturales que asocian el deterioro de la salud a la vejez. Las creencias acerca de que los mayores poseen una menor capacidad para desempeñar un trabajo tan bien como lo haría una persona más joven o que el deterioro cognitivo e intelectual representa una parte inherente al envejecimiento, representan las falsas afirmaciones sobre el envejecimiento más comunes entre los participantes en el estudio.
4. Los estereotipos, aunque en ocasiones resulten inevitables como fruto de la difícil realidad social, generan un distanciamiento de la verdad que dificulta la adaptación de ciertos grupos de individuos al conjunto de la sociedad. En base a ello, la formación gerontológica a los profesionales sanitarios constituye una necesidad demostrada para la prestación de cuidados sanitarios libres de estereotipos negativos hacia este grupo etario.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Cardona Arango D, Pelaez E. Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: oportunidades, retos y preocupaciones. Salud Uninorte [Internet] 2012 [consultado el 21 de noviembre del 2017] 28 (2): 335-248. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v28n2/v28n2a15.pdf2>.
2. Naciones Unidas [Internet]. Envejecimiento [consultado el 5 de enero del 2018]. Disponible en: <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
3. Sarabia Cobo CM, Castanedo Pfeiffer C. Modificación de estereotipos negativos en la vejez en estudiantes de Enfermería. Gerokomos [Internet]. 2015 [consultado el 14 de enero del 2018]; 26 (1): 10-12. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000100003
4. Portal Mayores. Mitos y estereotipos asociados a la vejez. Revista 60 y + [Internet]. [Consultado el 12 de enero del 2018]. Disponible en: <http://www.revista60ymas.es/InterPresent2/groups/revistas/documents/binario/s314informe.pdf>
5. Sánchez Palacios C. Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas, psicosociales y psicológicas. [Tesis Doctoral]. Málaga: Universidad de Málaga; 2004.
6. Parales CJ, Dulce y Ruiz E. La construcción social del envejecimiento y de la vejez: un análisis discursivo en presa escrita. Redalyc [Internet]. 2002 [consultado el 16 de enero del 2018]; 34 (1-2): 107-121. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/805/80534209.pdf>
7. Pérez Hernández AM. La percepción Social de la vejez [Trabajo fin de grado en internet]. La Laguna: Universidad de La Laguna: 2014. [Consultado el 15 de enero del 2018]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/585/La%20percepcion%20social%20de%20la%20vejez.pdf?sequence=1>

8. López Doblas J. Personas Mayores viviendo solas: la autonomía como valor en alza. Primera edición. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad; 2005.
9. Alberich, T. Envejecimiento físico, psicológico y social. En A. Barranco y A. Funes (coords.). Intervención social y sanitaria con mayores: manual de trabajo con la 3ª y 4ª edad. Madrid: Dykinson; 2008. 17-47.
10. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Informe 2010: Las personas mayores en España. Primera edición. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad e Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO); 2012.
11. Bárcena Calvo C, Iglesias Guerra JA, Galán Andrés MI, Abella García V. Dependencia y Edadismo. Implicaciones para el cuidado. Revista de enfermería C y L [Internet]. 2009 [consultado el 24 de enero del 2018]; 1 (1): 46-52. Disponible en:
<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/18/10>
12. Gobierno Vasco. Estereotipos asociados a las personas mayores [Internet]. [Consultado el 27 de enero del 2018]. Disponible en:
http://ajuntament.barcelona.cat/socgranique/sites/default/files/documents/estereotipos-helduak_adi.pdf
13. Carbajo Vélez, MC. Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. Revista de la Facultad de Educación de Albacete. 2009 [consultado el 27 de enero del 2018]; (4): 87-96- Disponible en:
<http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos>
14. The International Longevity Center. Ageism in America. Ministerio de Sanidad y Política Social [Internet]. 2009 [consultado el 11 de enero del 2018]. Disponible en:
http://www.imserso.es/interpresent3/groups/imserso/documents/binario/boletino_pm40.pdf

15. Fernández Ballesteros Rocío. La psicología de la vejez: una psicogerontología aplicada. Madrid: Ediciones Pirámide; 2008.
16. Organización Mundial de la Salud (OMS). Las actitudes negativas acerca del envejecimiento y la discriminación contra las personas mayores pueden afectar a su salud [Internet]. Ginebra: 2016. [Consultado el 29 de enero del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/detail/29-09-2016-discrimination-and-negative-attitudes-about-ageing-are-bad-for-your-health>
17. Iacub R, Joseï na Arias C. El empoderamiento en la vejez. Redalyc [Internet]. 2010 [consultado el 4 de enero del 2018]; 2 (2): 25-32. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2822/282221720003/>
18. González García M. Mientras los hombres maduran, las mujeres envejecen: estudio sobre los prejuicios de género en el proceso evolutivo de la mujer entre 40 y 50 años [T.F.C. en Internet]. 2012 [consultado el 2 de febrero del 2018]. Disponible en: <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/15164/6/mgonzalezgarciaTFC0612memoria.pdf>
19. Callís Fernández S. Autoimagen de la vejez en el adulto mayor. Redalyc [Internet]. 2011 [consultado el 9 de enero del 2018]; 2: 30-44. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1813/181322257004.pdf>
20. Sánchez Palacios C, Trianes Torres M, Blanca Mena MG. Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas en personas mayores de 65 años. Rev Esp Geriatri Gerontol [Internet]. 2009 [consultado el 28 de diciembre del 2017]; 44 (3): 124-129. Disponible en: <https://medes.com/publication/52617>
21. Franco S, Mireya et al. Estereotipos negativos de la vejez en personal de salud de un Hospital de la ciudad de Querétaro, México. Rev.méd. Chile [Internet]. 2010 [consultado el 20 de febrero del 2018]; 138 (8): 988-993. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000800007

22. Sánchez Palacios C, Trianes Torres M, Blanca Mena MG. Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez. *Rev Mult Gerontol* [Internet]. 2005 [consultado el 20 de diciembre del 2017]: 15 (4): 212-220. Disponible en: <https://medes.com/publication/52617>
23. Lasagni et al. “Estereotipos hacia la Vejez en Adultos Mayores y en Estudiantes Universitarios en diez países de América Latina”. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología* [Internet]. 2012 [consultado el 3 marzo del 2018]; 9 (1): 35-44. Disponible en: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/19627/14502>
24. Martina M, Gutiérrez C, Mejia M, Terukina R. Percepción del estudiante de medicina de una universidad pública acerca del docente mayor y del adulto mayor en general. *An. Fac. med.* [Internet]. [consultado el 4 de marzo del 2018]; 75 (3): 237-244. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832014000300005&script=sci_arttext&tlng=pt
25. Gómez Carroza TM, González Contreras AI. Estereotipos hacia la vejez del alumnado de Terapia Ocupacional de Cáceres [Internet]. 2015 [Consultado el 4 de marzo del 2018]; 3: 199-205. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5221846>
26. Portela A. Estereotipos negativos sobre la vejez en estudiantes de Terapia Ocupacional. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional* [Internet]. 2016 [consultado el 5 de abril del 2018]; 2 (1): 3-13. Disponible en: <http://www.revista.terapia-ocupacional.org.ar/descargas/volumen2/Rev2%20Art1.pdf>
27. Fernández E, Padilla P, Monardes H, Díaz C. Actitudes hacia el adulto mayor en estudiantes del pregrado de la Facultad de Odontología Universidad de San Sebastián, Santiago. *Rev. Estomatol. Herdiana* [Internet]. 2017 [consultado el 6 de abril del 2018]; 27 (1): 21-29. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4215/421551878004.pdf>

28. Menéndez Álvarez-Dardet S, Cuevas Toro AM, Pérez Padilla J, Lorence Lara B. Evaluación de los estereotipos negativos hacia la vejez en jóvenes y adultos. Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet]. 2016 [consultado el 7 de abril del 2018]; 51 (6): 323-328. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X15002401>
29. Nelson T. Ageism: Stereotyping and Prejudice Against Older Persons. Londres: The MIT Press; 2002.
30. Duran Badillo T et al. Estereotipos negativos sobre la vejez en estudiantes universitarios de Enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2016 [consultado el 29 de abril del 2018];24 (3): 205-209. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim163i.pdf>
31. Sequeira D, Silva D. Estereotipos sobre la vejez en estudiantes y docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad UCINF. Revista Akadèmeia [Internet]. 2016 [consultado el 29 de abril del 2018]; 15 (1): 103-119. Disponible en: <http://revistas.ugm.cl/index.php/rakad/article/view/140/133>

8. ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de Estereotipos Negativos Hacia la Vejez

El siguiente cuestionario forma parte del Trabajo Fin de Máster “Estereotipos negativos hacia la vejez” del Máster Universitario de Gerontología de la Universidad de Zaragoza.

Su cumplimentación es **voluntaria** y los datos que se extraigan de la misma serán tratados de manera **confidencial y anónima**.

A continuación, se exponen datos de interés que permitirán definir el perfil de los participantes en el estudio, y una serie de afirmaciones acerca de la vejez, para las cuales debe responderse a una de las cuatro opciones de respuesta (**A: muy de acuerdo, B: de acuerdo, C: en desacuerdo, D: muy en desacuerdo**)

Se agradece su colaboración y participación en el proyecto, cuya finalidad es continuar en la investigación de los estereotipos negativos que impregnan la vejez y contribuir así en el estudio de esta etapa vital y sus características.

Datos de interés

- **Sexo**

Hombre ☐

Mujer ☐

- **Edad:** _____

- **Curso académico:**

Primero ☐

Segundo ☐

Tercero ☐

Cuarto ☐

- **Lugar residencial:**

Rural ☐

Urbano ☐

- **Provincia:** _____

- **Convivencia con ancianos:**

Sí ☐

No ☐

	A	B	C	D
1. La mayor parte de las personas, cuando llegan a los 65 años de edad, aproximadamente, comienzan a tener un considerable deterioro de la memoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Las personas mayores tienen menos interés por el sexo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Las personas mayores se irritan con facilidad y son “cascarrabias”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La mayoría de las personas mayores de 65 años tienen alguna enfermedad mental lo bastante grave como para deteriorar sus capacidades normales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Las personas mayores tienen menos amigos que las más jóvenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. A medida que las personas mayores se hacen mayores, se vuelven más rígidas e inflexibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La mayor parte de los adultos mantienen un nivel de salud aceptable hasta los 65 años, aproximadamente, en donde se produce un fuerte deterioro de la salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. A medida que nos hacemos mayores, perdemos el interés por las cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Las personas mayores son, en muchas ocasiones, como niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. La mayor parte de las personas mayores de 65 años tienen una serie de incapacidades que les hacen depender de los demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. A medida que nos hacemos mayores perdemos la capacidad de resolver los problemas a los que nos enfrentamos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Los defectos de la gente se agudizan con la edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. El deterioro cognitivo (pérdida de memoria, desorientación o confusión) es una parte inevitable de la vejez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	A	B	C	D
14. Casi ninguna persona mayor de 65 años realiza un trabajo tan bien como lo haría otra más joven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Una gran parte de las personas mayores de 65 años “chochean”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>